

生命維持に関する行為の研究

——日常知から科学知への移行——

野村 美優紀

序

本稿は、生命維持にかかわる行為に対して、主に、行為論の一側面である文化システムから接近するとともに、エスノメソドロジー的解釈を試みようとするものである。

研究の目的は第一に、生命維持にかかわる行為がどのようにして社会的行為として社会成員によって遂行されているかを欲求・価値・制度という側面を通して眺めることにある。その分析の対象として、本稿では「排泄行為」を選択した。その理由は、「排泄」という行為が、生物としての人間にとって純粋な生理的欲求の充足でありながら、あらゆる社会的行為のなかで最もよくパターン化されており、その行為の過程と結果に対する予測可能の確率が高く、しかもこうした特徴は、決して排泄行為にとって本質的なものではない、と考えたからである。

第二の目的は、排泄という「生命維持」の概念を「自己による生命維持」とするなら、これに対置するのは「他者による生命維持」であり、これにかかわる行為を第一の目的と同様、欲求・価値・制度の側面を通して分析することである。その対象として「医療行為」に関心をもって究明していく。

そして本稿の最終目的は、生命に対する考え・知識によっていかなる行為の型が成立し、パターン化されているかを分析することにある。また生命に関し

ては二つの状況——生・死——が考えられるが、上述がもっぱら＜生＞の状況の分析であるので、これと並んで生命の究極的な状況としての＜死＞（死に向かいつつある生命）についても同様の分析をしなければならないと思われる。このように考えるのも、生命それ自体は行為と何ら関係をもたないが、人が自己および他者の生命について考えるのは多くの場合、現実の行為を通してであり、生命維持の欲求充足には常に行為が介在しているからである。したがって、社会学的に生命を捉えることが可能となる機会は、行為というフィルターを通して生命について考察することによってのみ与えられるのである。生命それ自体の研究は、生物・化学的研究によって、そのメカニズム解明に向けられている。しかし、私たちの日常生活においては、こうした研究の成果からのみ生命について考察するのではなく、人間・社会にとっての意味（意義）やあり方を問うているのである。この意味での生命は、行為を介してのみ記述可能となるのである。

さて、これらの目的の下に、第一章では、本稿の研究対象（生命関連行為）を分析する側面である欲求・価値・制度について、および、これらの関連性について述べる。そして、ここで用いられる「理念・科学知依存的行為」と「日常知依存的行為」の概念は、二・三章でも中心的な位置を占めるものである。前者は、行為者が、正当性を認められている行動様式を意識的に参照してなされる行為型であり、後者は、それを意識的に参照せずとも、かなり高い確率で現実の行為と一致する行為型である。

さらに冒頭で述べたように本稿は、生命維持にかかわる行為のエスノメソドロジック的解釈を含んでいる。エスノメソドロジックは「日常の社会的世界の中の共通で日常的な諸活動……を産出および首尾よく遂行するために人々が使用する共通で日常的な自然に見出される、ありふれた諸方法の研究」である。こうしたエスノメソドロジックの手法を取り入れることによって、行為の安定性について従前の行為論では説明しきれなかった人間の積極性を描写できると思われるのである。

以上のような枠組みを基礎に、第二章では、自己による生命維持行為として、「排泄」という単に一次的欲求を充足するための「行動」から社会的・文化的に拘束され、他の人々の行動と関係をもった意味のある「行為」へと推移する過程を一、二世紀前のイギリス、フランスおよび日本における生活史の記述をもとに、たどることにする。

第三章では、同じ枠組みを用いて、他者による生命維持行為としての医療行為、とりわけ「臓器移植」と、その前提となる医療行為としての死の宣告である「脳死」とに巻き込まれた人々を取りまくその〈場〉の状況、彼らの行為に関して分析をすすめていく。

第一章 生命関連行為における欲求・価値・制度

一節 欲求充足行動

「欲求」は、人間の行為の原動力である。だが、「欲求」という語で表現される内容には、私たち人間の動物・生物として本能的に発してきたもの（一次的欲求）と、より高次の社会的動物としての人間から発してきたもの（二次的ないし社会・文化的欲求）があることは言うまでもない。しかし、殆どの一次的欲求は、欲求充足に際し社会的・文化的な拘束を受ける二次的欲求の性質をもつようになる。例えば食欲は、「単に水分、栄養分をとりたいという狭い意味の欲求にとどまらないで、そこから味覚を満足させたいという飲み物と食物について好み²⁾が分化」したり、マナーに従って食事をし、睡眠の欲求は、個人が所属する集団（特に職業集団）によってその充足の時間帯が規制されるのである。これは、人間が集団生活を営んできた結果（ないし営むための手段）と考えられ、そのために一次的欲求と二次的欲求との明確な区別が困難なのであり、個体の複雑な欲求構造を形成するのである。

この欲求構造の複雑性は、集団ないし全体社会の成員として個人に期待される役割の遂行と、同じ個人の社会・文化的な修正を受けていない状態での欲求

とが激しく対立するために様々な状況におかれる自己の経験から、また、そのような自己を想定して有効で誰もが正当と認める欲求充足の手段について知識を習得し、これを実践しようとすることから起因している。

ここで次に問題となるのは、欲求充足の手段として行為に正当性を与えている共通の規準となるものは何か。そして、私たちは、この規準そのものをどのようにして組み立て、日常生活の様々な状況に適用するのか、ということである。

二節 価値の機能

欲求を規制する尺度の解体、アノミーは、産業化の進展によってのみ引き起こされるのではない。

前430年の「アテナイの疫病」³⁾、1348年フィレンツェを襲ったペストの大流行について残されている史家たちの記述は、自分の命が助すかりたい一心で、疫病にかかった親兄弟さえ見捨ててしまう者が多かったことを教えてくれる。⁴⁾疫病による自己の生命を維持しようとする欲求の極端な増大は、最も基本的な社会関係を崩壊させ、その内にある役割期待を成立させず、行為の予測性を限りなくゼロに近づけたのである。これを逆の面から見れば、行為者の行為（欲求充足行動）の規準、その行為の妥当性を判断する尺度が、個体の生命および社会の存続にとって必要不可欠なのである。そしてその規準・尺度とは、広義には共有された行動・表現様式の総体としての文化（＝「制度的文化」）であり、⁵⁾狭義には、「価値」である。どのような文化にも価値は含まれており、何がその社会・成員にとって「望ましいもの」であるかについて恒常的な選択規準を提示する。これは価値一般の機能である。

他方、価値は、全体社会内で＜共通性＞を保持する側面を残しながらも、各々の社会集団によって相違する部分もあり、逆にその集団の＜独自性＞・＜自律性＞を確保することもある。このことの例として、初期の＜やくざ＞たちの＜義理・人情＞という価値体系を挙げることができる。彼らは、恩を受けた人

のためには自己の命を投げ出すのも厭わなかったのである。（しかし、後にこの価値体系の背後にある観念は、やくざの特殊集団だけでなく、日本の社会全体に浸透していった。）⁶⁾

そして最後に重要なことなのだが、価値自体も絶対的に安定したものではなく、例えば科学的発見やこれに伴う技術、理念（科学知）の発達に左右される不安的なものである。それゆえ、欲求充足行動の手順、許容範囲も変化しうるし、価値だけで「望ましい」とされる行為を常に選択させることはできない。それには、より強固に行為に対して拘束性を持ち、強力なサンクションを与える規制機構（つまり、制度）が必要とされる。さらに、成員自身によってもこの機構が含まれている内容を積極的に日常生活に生起する様々な状況・場・相互行為の解釈に活用されるようにならなければならないのである。

三節 制度と決定的行動様式

社会の「制度」は、正・負のサンクションを伴う規範によって構成されている。規範を「価値の発現態ないし具象化された様式」と見るなら、規範は、価値と制度の媒介物である。また価値・規範・制度の共通点は、行為に正当性を与え、行為を統制することであるが、価値・規範・制度の順に、社会成員のそれへの同調に対する許容範囲は狭まると同時に、同調への期待率は高まる。この意味で制度は、社会成員の行為を最も強力に統制する機能を持ち、成員は、これの長期にわたる集団参加による学習と去勢を通じて「統制されている」という受動的意識を和らげ、パーソナリティの構成要素とすることで「正当性を獲得した規範的な行動様式」⁸⁾を積極的に再生・継続使用・状況解釈的道具、また「行動や日常場面の秩序的で事実的な相貌を、語ったり眺めたりする手段」⁹⁾として適用するのである。

パートランド・ラッセルは、「人間に関する限り、私たちは他の動物のあいだに見られる正確な行動パターンをもたない。この意味において本能は、かなり異なる何かに置き換えられる」¹⁰⁾と書いているが、この「異なる何か」とは、

アルノルト・ゲーレンにしたがえば、「制度」ということになる。ゲーレンは、制度を調整機関として、つまり本能が動物の行動に回路を与えるように人間の行為に回路を与えてくれる機関であると考えているのである。¹¹⁾彼のこの考えを換言してP・L・バーガーは「制度がわれわれに与えてくれる手順によって、われわれは自己の行為をパターン化させ、社会にとって望ましいものと考えられた軌道の上を進んでゆくのである。そしてこの仕掛けがうまくゆくのも、制度の与える軌道が個人にとって唯一可能なもの¹²⁾だと思わせるからなのである」と述べている。それゆえ、限界的なケースでは制度が示す内容および行動の様式とその手順は個人にとって「決定的」である。以下では、制度が提示する個人にとって唯一可能で社会成員に共有されている、あるいは、そのように見なされている〈行為の回路図〉を《決定的行動様式》と呼ぶことにする。この行動様式について「結婚」を例に考察しようと思う。

まず、結婚の形態について考えてみるならば、現に一夫多妻婚や一妻多夫婚の形態を採る文化もあるのに、《結婚＝一夫一妻婚》の等式は極めて自然な形態と思われている。だが、この形態はヒトに特有のものではなく、原則として動物一般に見られるが、これは本能に従ったものであろう。人間にとって「結婚は、それが法制度であるという事実によって他の性的関係と異なる¹³⁾」のであり、他の動物との差異はここにある。ヒトが本能を制度に置換させたことから、《結婚＝一夫一妻婚》の等式（決定的行動様式）が導く行動予測可能性に見られるように、「この制度〔結婚〕があらかじめ予定された回路へと行動を導いてゆくやり方は、本能が支配権を握っている場所で行われていることと非常に¹⁴⁾良く似ている」のである。

さらに、性関係のパートナー選択の面から結婚を見れば、近親相姦の忌避は最低限の条件（＝決定的行動様式）であるが、この忌避も上述したと同じ状況から発してきたものと考えられる。またE・O・ウィルソンらの社会生物学者は、遺伝子と文化とが相互作用して人間は進化してきた（遺伝子＝文化共進化）という概念から、この忌避も共進化によるものとしている。¹⁵⁾

つまり、パートナー選択、結婚形態といった結婚の制度にかかわる決定的行動様式と現実の行為との重なり合う度合いが増す程、本能に支配された動物の行動と同程度にその現実の行為は自然で必然的なものとなる。それゆえ、こうした制度が人間の行為を一定の型を志向するように導いた結果としてなされる行為は、日常的で＜ありふれた行為＞であり、日常生活のなかに多くの例を見つけ出すことができるのである。

ここで上述してきたことを簡単に概念化すると、便宜的に、決定的行動様式を参照した上での現実の行為を《理念・科学知依存的行為》、この行動様式を参照せずとも現実の行為がそれと「自然に」一致し、「当然」と思われているような、ありふれた行為を《日常知依存的行為》と呼ぶことができるだろう。

さて、ここで用いられた＜理念知＞は、いかなる行為が価値や制度、規範に適合したものであるのか、ということについての明示的な知識である。＜日常知＞は、エスノメソドロジストないし現象学的社会学者が用いた術語であるが、それは、人々が「知っていると思ひ込み使用している事柄」¹⁶⁾のことである。

しかし、行為は常に＜理念・科学知＞か＜日常知＞のいずれかにだけ依存してなされるとはいえない。先の結婚の例からは、平穏な日常生活では、近親相姦の忌避や結婚形態として一夫一婦婚を採ったりするのは、日常知に依存した行為といえる。だが、こうした日常知に依存した行為も、一旦それができないような事態——自分のパートナーとして選択しようとした人が偶然、兄弟姉妹であると判明した場合など——が引き起こされたなら、行為者に理念・科学知の重圧がのしかかってくることになる。当事者は、この知を前提として自己の行為の型を選択（この知に従属するか無視するかの選択も含めて）することになるのである。

つまり、理念・科学知依存的行為は、直面している状況に適した自他の役割や行為を自らに提示するのであり、その場に応じて常に状況の定義を必要とするのに対し、日常知依存的行為が、こうした状況の定義を平穏な日常生活を営む限りは必要としない行為の安定性から見ても、前者より後者の方がはるかに

安定している。しかし、行為者が日常知とずれた行為をしようとする時、あるいは、していたことに気づく時、彼は他者（一般化された他者）との相互作用の過程において、相手の反応をうかがい、加えて、自己との相互作用を通じて、状況の定義をし直さなければならなくなるのである。

そしてまた、上の事態とは別に、歴史的に見ると、初め理念・科学知としてあった知識が次第に日常知となっていくことや、これにしたがって行為も、前者から後者に依存していくこともある。この移行の例は、日常生活で高頻度に反復的な行為（生活行動・生命関連行為）のなかに多く見られる。

第二・三章では、理念・科学知依存的行為から日常知依存的行為へと移行していく過程、および同一行為が時代によって前者と見なされたり、後者と見なされたりする様子を追う。

第二章 自己による生命維持行為

——排泄行為をめぐって——

一節 排泄行為・処理のエソロジー

第一章で述べた枠組みを基礎にして、日常知依存的行為のなかでも最も＜ありふれた＞行為になっていると思われる「排泄行為」について考察したい。排泄が単純な欲求充足行動から自己および他者にとって意味のある行為に移り変わる契機は何であり、いかなる要素が必要であったのだろうか。

今日、私たちの日常生活からすれば、一定の場所、時には一定の時刻に排泄欲求の充足をするのは当然の行為である。すなわち、排泄にも一定の型がある。排泄行為に見られる特質は、この行為の一定の型が行為者にとって当然視される割合が高い程、当該行為にかかわる意味や意味連関について行為者に意識されることが少ないことである。ウェーバーが述べているように、「本人がそう思い込んでいる動機……が働いて、行為者自身の眼から自分の行為の目標の¹⁷⁾真実の連関を隠してしまうことがよくある」のである。そこでまず、過去に目を

向けて排泄行為およびその処理が日常生活においてどのように行なわれていたかを、中世から近代にかけてのフランス、フギリス、日本をそれぞれ比較しながら、見ていこうと思う。排泄行為・処理の生活史的エソロジーである。

フランス（パリ）

「水に御用心！」この予告の声とともに、通行人を襲ったものは、排泄物である。17世紀のフランスの排泄の型、すなわち「広く行なわれたやり方は《何もかも道に》¹⁸⁾であった」のである。他方、どんな物であれ投げ捨ててはならないという禁令は14世紀から繰り返し発布され、排泄物を溜める特別な場所や排泄する場所を定める法令も数回出されている。¹⁹⁾また、〈夜霧の騎士〉と呼ばれた汲み取り業者も存在していた。²⁰⁾しかしながら、《何もかも道に》という根強い習慣は簡単には消滅しなかったのである。

こうした状態が徐々に改善され始めるのは、ルイ16世が《英国式トイレ》と呼ばれる水洗式トイレを18世紀中葉に使い始め、パリの家屋所有者の一部がこの新型トイレの設置を企てるようになってからである。しかし、庶民のあいだでは、自由な排泄の習慣は堅持されたままであり、この問題の解決には、住居内のトイレ設置はもちろんのこと、これにもまして公衆便所の設置が重要であったと思われる。1841年にはパリで初の公衆（小）便所が出現したが、人々はそれを利用しようとせず、（不衛生で悪臭を放っていたために）トイレ周辺で用便する者が多かった。²¹⁾この事実は、排泄場所さえ提供すれば、自然に人々がそこで排泄するようになるとは決して期待できないことを表わしている。

1832年のコレラ大流行を契機に下水道整備に力が入られるようになり、また公衆衛生学者たちによる医学的トポグラフィの公式報告は、不衛生とコレラの発生との密接な関連性を一般に認知させ、「衛生思想」を庶民に芽生えさせた。²²⁾

このような変遷を遂げるまでには、衛生を確保するための「施設とそれに関連する労働力が、相互に有機的に関連する能率的なシステムとして確立され

ることが必要²³⁾」であったのだが、それと同時に、学校教育等で衛生の模範を示すことを衛生学者たちは提言した。「改善の希望が生まれるとしたら、それはただ学校で子供達に清潔を尊ぶ習慣を身につけさせることによってのみであろう。そうすればその後に彼らはこの習慣を他の到る所でも守るであろうし、大人になっていつの日か自分自身の家に住むようになってこの習慣をそこに持ち込み、そうすることによって自己の利益とするだろう²⁴⁾」という記述から理解できるように、「衛生」・「清潔」といったものがいかに人間の健康的な生活（身体的・精神的）にとって重要であり、＜望ましい＞状態であるかを認識され、自ら臨んでこの状態を達成するよう自他の行為（排泄行為）を意味づけることも必要だったのである。

イギリス（ロンドン）

中世から17・8世紀のイギリス（ロンドン）の庶民の排泄・処理行為は、同時代のパリのそれと殆ど差異が認められない。しかし産業革命が起ったことで、この状況をより悲惨なものにしたのである。特に19世紀に入ってから、産業革命の産出した社会的矛盾が、それを支えてきた工場労働者の肉体そのものや人間性、道徳性を破壊していった。エンゲルスの著述には、こうしたことに関連する多くの記述が見られる²⁵⁾。

しかし、産業革命の引き起こした社会的混乱——生活環境の劣悪化と精神の退廃——は、近代下水道の発祥の地がイギリス、特にロンドンであったことから推察できるように、この都市を衛生行政の水準に関して当時の世界の最先端に導く契機にもなったのである。また、1810年には、水洗式トイレが発明され、それは富裕階級から他の階級へと急速に普及したのである²⁶⁾。

日 本

日本の都市は、同時代のヨーロッパ諸国のそれと比較してはるかに清潔であったと思われる²⁷⁾。しかし、平安時代には、庶民のなかには道路で用を足す者、

川にゴミや人糞尿を捨てる者も多く、市内も不衛生な状態であったと言われている。²⁸⁾このような状況に変化の兆しが現われるのは、鎌倉時代に入り、多肥耕作による二毛作が促進されてからである。肥料は、人糞尿が中心であった。ヨーロッパでは対照的に、家畜の多い所になると人糞尿は全く重要視されていなかった。²⁹⁾

上述した理由によって日本の場合、「人糞尿が貴重な肥料として扱われることになる」とこれを一ヵ所に貯えておかなければならない。そのために、直接耕作にあたる農民も、耕作を受けもたせている地頭や名主たちも、やがて住居の外側などに大きな便池を備えた便所を設けるようになった³⁰⁾と推察できる。そして、二毛作という農業形態は、都市の糞尿を肥料として農村で用いるという形（農地還元）で、都市と農村とを結合し、両者間に完全に近いエコシステムを成立させたのである。³¹⁾

このように、日本の都市が清潔であったのは、第一に、支配者が二毛作という彼らの政治的意図の強い農業形態促進のために必要な肥料の供給源を人糞尿に求めたこと、第二に、この必要性を満たすのに住居（地）内、街道脇などにトイレが設けられ、殆どの人がそこで用便したことにあると理由づけることができる。また、これと並んで、日本人の生活・行動様式・生活習慣が、清潔さに重きを置いていた中国（殷・秦）に準拠していたことも挙げられる。³²⁾

さらに、例えば「慶安御触書」³³⁾のなかで、トイレを設けそこに排泄物を溜め、庭に穴を掘ってゴミや台所の排水を流し入れて肥料を作り出すように命じていたことから明らかなように、支配者による政策目標・法制度による排泄行為の規制は、彼らが被治者を支配するためのもの、あるいは社会秩序の維持、財源確保のための農業政策（顕在的機能）であると同時に、人々に「清潔さ」を守るための行為を習慣とし、この観念を植え付ける役割（潜在的機能）を果たしたのである。このことは、ヨーロッパの事情とは全く異なる、日本の特色なのである。

しかしながら、近代的な下水道整備の進展度の点から見れば、ヨーロッパに

対する日本の遅れは、それを必要としない程、都市の清潔さが保たれ、農地環境のエコシステムが、維持されたためであるという、皮肉な結果をもたらしたのである。

二節 排泄行為の分析

前節では、何ら規制もされず動物としての人間にとって自然で自由な排泄と処理にかかわる行為から一定の価値、制度に規制・統制されるようになるまでの当該行為における推移の様子を具体的に追った。西欧社会、とりわけフランス・イギリスにおいては「清潔」や「健康」という価値と「排泄」という欲求（充足行動）とが一組のものとして認識され、この認識を実践すべきものとして実際の日常生活行為に適用されるまでには相当の時間を要した。また、清潔や健康が一価値として認められるのには、科学のもたらした新たな知識（＝科学知）の貢献が大きい。ハンス・ジンサーも述べるように「……ひとときわ光彩を放っているこのふたつの世紀〔18・9世紀〕の間に開花した文明によって、人類がいろいろな祝福を豊富に享受したにもかかわらず、清潔という概念が進歩したのは、不潔さというものによって肉体的な危険がもたらされるのであることをが、医学によって初めて、科学的な基盤の上に立って証明されてからなのである。」³⁴⁾そして、科学的知識を人間の道徳性を増加ないし変化させるのに寄与するものと考え、これを人間にとっての進歩と見るなら、このように言うこともできるだろう。「ここで我々は、進化の過程に一つの新しい重要な任務が課せられたという事実と直面する。進化の過程は太古以来この段階に至るまで、自己維持という図式によって支配されてきた。道徳意識とそれに対する敬意とは、この図式にそむいてのみ受けいられるような命令にしたがうことを前提としている」³⁵⁾のであると。

一方、日本の場合、生産・経済・政治の政策上の必要から、生産を担う農村と経済・政治を担う都市とが＜排泄物の処理＞を通しての密接な相互作用、すなわち独自のエコシステムをもっていたことが重要な役割を果たした。このス

テムは、排泄行為・処理を全体社会にとって望ましいとされる方向に高確率で導き、またそれゆえに人々の日常社会生活に深く溶け込んでいたのである。ここには、様々な政策実現のためにだけ該当エコシステムが存在していただけではなく、むしろこの存在を自ら肯定し、現実の排泄行為に結びつけるという庶民の積極性が見られる。それが科学的知識に先行していたことも西欧社会との比較においては特筆に値するのである。

これらのことを踏まえて、前節に述べた排泄行為・処理を見直せば、当該行為が現在の形態をとるようになるまでの前段階として、いかに西欧が科学的知識の発達と一般の認識・実践に依存していたかを、そして日本が模範とした中国社会の道徳的価値に依存していたかを理解できる。ここから推論できるのは、依存したものが科学的知識（科学知）であれ、道徳的価値（理念知）のいずれであっても、排泄行為・処理に規則性・秩序性を生み出すには、このうちの一つ、ないし両者の融合が必要であったことである。つまり、現在の日常生活一般に見られる排泄欲求の生起する一連の行為は、初期的には理念・科学知依存的行為であって、日常的に反復される当然視された行為ではなかったのである。だから、これらの規準が採用され始めた当時は、西欧・日本を問わず、「知」が生み出そうとした当該行為の規則性・秩序性は、ほんの少しの物理的・精神的・生理的障壁によって打ち壊されることしばしばだったのである。

したがって、その知識が人間にとって望ましいと思われる状態を実現するのに有益だというだけでは、それが提示する行為の型を実現するのに十分ではない。実現のためには、当該知識を法制度化したり、社会規範として制度化したり、家庭および学校教育による社会化の内容（先行世代による後続世代への「躰」という行為は、生命関連行為の一定の型へのはめこみ作業として第一に行なわれる社会化の内容である）に含めたりするなどの人々の積極性が要求されるのである。

三節 排泄行為の現代的特質

排泄・処理を規制する制度はその元来の目的、すなわち清潔さを守り、それによって劣悪な生活環境から庶民（特に貧民層）を守り、さらに健康を維持することであったことさえ、もはや私たちは漠然としか感ぜず、現在の日常生活においてこれらの事柄は、自明の理（日常知）であり、制度がなくとも現実の行為に実現されるであろう。これは、排泄欲求の生起する一連の行為の現代的特質である。

そしてさらに、排泄行為の現代的特質は、当該欲求充足のための〈緊急事態〉が生じた場合に現われる。換言すれば、平穩な日常生活においては〈日常知依存的行為〉として遂行されていた排泄行為が、緊急事態によって均衡が破られ、当該行為が〈理念・科学知依存的行為〉として再び姿を現わす場合である。私たちは、この〈緊急事態〉に遭遇した時にこそ、これまでの歴史の中で人間が排泄欲求充足行動の社会的適合性に付与してきた意味連関を再確認するかのように強く意識することになるのである。

しかし、欲求や状況の切迫さだけで、現に自己の置かれている状況を都合の良い主観的解釈のみに埋没してしまうような消極的なものに止どまっているばかりではない。何故なら、最も究極的な事態の発生を除いては、現存している、あるいは目には見えない「他者」ないし「他者の目」を全く顧慮せずには——たとえ密室にただ一人でいる時にでも——行為はなしえないからである。排泄という緊急事態に迫られて、かなり緊迫した状態にあっても脂汗をたらしながら半ば虚ろな目つきで合法的な、事情によっては非合法でも排泄のための適当な場所を探し歩くのが社会成員の常であろう。こうしたことに纏わる苦労談や失敗談は後を絶たない。そして、この緊急事態の体験が苦労談・失敗談として〈語られる〉背景には、排泄関連行為の正当な型は常に実践されるべきものとしてある、という頑なな意識があり、〈語ること〉は当該行為を規制している日常知としての社会秩序について語っているのと同じことなのである。逆説すれば、この〈語り〉によって日常知依存的行為としての排泄はその正当性を守

られてもいるのである。しかし、この正当性を崩す行為も日常生活では頻繁に行なわれているから、排泄に関する社会秩序の欲求に対する論理的優先性は絶対的に承認される「閉じられた」³⁷⁾ものではない。

さらに、排泄に纏わる「失敗談として語られる」のは、行為者ないし社会成員にとって「失敗」と定義されるその現場を他者に＜目撃＞された場合である。このことは、他者に披露された失敗談という「後日談」の場合にだけで当てはまるのではなく、今、＜目撃されている＞という現在進行形の状況においても同じことが言える。ある行為者が排泄の緊急事態に迫られて一般にそれを満たすには不適當とされる場所で充足を図っている場面に闖入者が出現すると、一例として両者間に次のようなやり取りを想定できるだろう。当該行為者はその闖入者に向けて「ハズカシイノデ、コチラヲミナイデクダサイ」と身振りなどで現状の解釈に必要な情報を提供する。これに答えて闖入者は、「トクニ、カンシンハアリマセン」・「ミテイマセン」という＜態度を装う＞ことがある。これが一節で述べた時代の出来事であったなら、このようなやり取りが行なわれることはなかっただろう。当時なら、こうした行為も決して「失敗」や「羞恥」の感覚を行為者に抱かせるものではなく、日常的に起こりうる状況、＜ありふれた行為＞であったのであるから。

したがって、このようにして行為者は、「相手の状況の定義に影響を与えて、自らの欲する方向に相互作用を導こうとする」³⁸⁾ことも、排泄欲求の生起する関連行為に見られる現代的特質でもある。また、ゴッフマンは、排泄行為を「舞台裏の統制」の領域に含め「……排泄行為によって行為主体は、さまざまのパフォーマンスにおいて表出される清潔という基準と矛盾するものと定義される所作に巻き込まれる。この種の所作は行為主体に衣服を乱させ、＜演技を止め＞させる。すなわち顔から対面的相互行為の間彼がつけている表出的仮面をはずさせるのである。同時にもし万一突如として相互行為に入る必要が生じたりすると、彼の個人的外面をふたたび装い直すのは困難になるのである。おそらくわれわれの社会の手洗いのドアに鍵があるのは右のような理由によるので

あろう」³⁹⁾と述べている。これも上述したと同様の特質を示しているものと考えられるのである。

第三章 他者による生命維持行為

——医療行為をめぐる——

一節 医師—患者関係における欲求・価値・制度

医師—患者はともに一般的・理想的には、患者（人間）の「生の欲求」を単に充足させるに止どまらず、社会成員としての役割を果たすことのできる存在となるように、破綻をきたした身体の状態を回復・改善することに遂行すべき行動（保健行動・疾病行動）の目標をおいている。それゆえ、両者（それらを取り巻いている社会）にとって「健康」という生命の状況は、「価値」として認識されるのであり、社会成員一般にとってそれ自体が欲求の対象として関心事にもなるのである。⁴⁰⁾また、「成員の効果的な社会的役割の遂行」の面から「健康」の問題を考え、それが社会の機能的先行要件と密接に関連しているとするパーソンズは、「健康は社会の個々の成員の機能的必要に含まれているので、社会体系の機能作用の観点からみて健康のあまりに低い一般水準、いいかえればあまりに高い罹病率は逆機能的なのである」⁴¹⁾と述べている。そして、これらの点からみて、単なる生の欲求充足ではなく、健康な状態への回復・改善のために遂行すべき医療（行為）は、個人や社会からの要求を満たすがゆえに、規範性を獲得した正当性のある行動様式、つまり制度をもっているのである。

しかし、医学あるいはその関連諸科学の創出した技術や知識が、医療技術の改善・向上をもたらし、健康の回復・改善に貢献する反面、従来の医療のための行動様式ではこの変革を速やかに受け入れることができなくなる。何故なら、例えば「臓器移植」の提起する問題に明らかのように、「移植」という医療行為は、医師と患者だけでなく家族や近親者、さらにこれらの人々とはそれまで何の交渉もなかった人々（臓器提供者とその家族）を巻き込んでいくことにな

ったからである。人々を受療行為に駆り立てる欲求や価値自体に変化はなくても、疾病行動——「疾患ないしは疾病という状態に伴って生じし、疾病に関連した特徴的様式をもち、疾病の回復・改善または死亡によって解消ないし変化する一連の行動」——⁴²⁾に完結をもたらすための医師—患者（関係）の行動様式ならびに、それを支えてきた知識（理念・科学知および日常知）には変化が強いられるのである。

したがって、このような変化は、医療の限界が縮小されるに従って、従前の疾病とその治療にかかわる行為に対して決定的と考えられ、当該行為の回路図でさえあった行動様式（＝制度）に及ぼす影響を拡大するから、これに見合った新たな行動様式を創出し、その正当性を認めて決定的行動様式のレベルまで高めなくてはならないのである。

二節 医師—患者関係の転換

医師と患者の関係は、従前の社会学（医療社会学）においては「ダイアッド」という社会一般に見られる基本的な社会関係である二者関係として捉えられてきている。そして、「医療は患者と医師の人間関係のうえにおいてのみ成り立つものであり、このダイアッドの基底には、両者のゆるぎない信頼関係が横たわっていなければならない」⁴³⁾のである。確かにこの関係は、現在の医療現場での医師—患者関係の多くにも見いだされる。しかし、両者の関係をダイアッドと見ることは理想的なものであって、一節でも触れたが、これを基調としながらも実際は、患者自身だけでなく彼の家族・近親者を巻き込み、この事実によって関係は複雑さを増しているのである。特に、患者の疾病の種類によって医師と患者の関係のあり方とそれに巻き込まれる家族らの感情も影響を受ける。また医学の進歩（医療技術・治療法の開発）は、患者の死亡原因や疾患の順位として現われる疾病構造の変化を惹起し、⁴⁴⁾とりわけ疾患の慢性化や成人病の罹病率が高まってきた結果、患者は必ずしもパーソンズが述べているような社会成員としての効果的な社会的役割の遂行をなしえなくなった社会的逸脱者とし

でのみ捉えることができなくなってきたのである。

上述したように、医学の進歩は医師—患者および両者を取り巻く人間（社会）関係とその環境を複雑化するのであるが、さらに、この章の主題である「脳死」とこれを前提条件とする傾向の強い「臓器移植」という新たな診断法と技術は、医師—患者関係の転換を余儀なくしているのである。何故ならば、従来の両者の関係であった「ダイアッド」から、これに臓器の「提供者としての（脳死）患者」が加わることによって「トライアッド」を形成するからである。臓器移植という医療行為にみられる社会関係は、「医師—移植希望患者—臓器提供患者のトライアッド」である。そして、この医師—患者関係のトライアッドにもダイアッドの場合と同様に、その構成員である「臓器提供者としての患者」にも彼の家族や近親者が存在するのであり、このことが状況をより複雑にしているのである。

さらに、ダイアッドで行なわれる医療行為と、トライアッドでの該当行為とは、異なる知識に基づいて遂行されている。つまり、これまでは、医師—患者関係も含めて医療行為とはどのようなものであるのか、どのような手順でなされるのかといった事柄を知って（知っていると思ひ込んで）おり、何も疑いももたないような日常知依存的行為であった。それに対し、脳死・臓器移植が加わった医療行為は、その必要性を認めながらも、この承認が理念に止どまることが多く、実践が困難で、一般の協力も得られにくいような理念・科学知依存的行為なのである。このことが、脳死・臓器移植への合意形成の低さの一因となっている。

それにもかかわらず、これを取り入れようとする一部の医師側の動きは積極的になっている。そして端的に言って、脳死・臓器移植とそれに対する協力、そのための合意形成、すなわち「医師—移植希望患者—臓器提供患者のトライアッド」の成立を疎外しているのは、既存の死の定義であり、両者は相互補完的な性質をもっているのである。それゆえ、脳死患者からの臓器摘出を前提として行なわれる移植は、結局、それを実行し易くするための状況創作の演出と、

より根本的には「死」をどのように定義するか、どのように「死」を事実として認めるか、あるいは認めさせるかという死に関する状況創作の演出とにかかっているのである。こうした視点から、三節では「脳死宣告—臓器摘出の同意—移植」という一連の医療行為はどのようにして実践されているかを考よう。'

三節 理念・科学知に基づく医療行為

「人間の行動が生命そのものよりも価値のある判断基準や切望によって支配されるということは、多くの人たちの矛盾した属性である⁴⁵⁾」とR・デュポスは述べている。例えば戦時中の「お国のため！」という常套句がそうである。この常套句は、戦争を持続するのに有効な「動機⁴⁶⁾の語彙」であり、多くの生命を犠牲にしたと同時に、行動の断判基準・規範として人々が自己の役割を自ら納得「させる」あるいは「させられる」道具としても用いられたのである。

そして、このことは脳死を前提とする臓器移植の医療行為にも当てはまる。脳死の宣告、続いて臓器提供の依頼を医師から受けた患者の家族たちがこの依頼に同意する時、脳死宣告を受けていづれは死ぬ運命にある家族（患者）の臓器を提供することによって、「誰かの体内で生き続けるのだ」という、いわば「代償的な生の欲求充足」の手段でもあるかのように摘出に同意するための判断基準を見つけ出すことが多い。事実、これは臓器提供者の家族から常套的に聞かれる言葉である。少なくとも、臓器摘出の同意に対してこの常套句の方が移植よりはかに助かる見込みのない人々をそれによって救うことができるならばそれは合理的で望ましいことである、という理念よりも優先しているのではないだろうか。脳死患者の家族にとって臓器摘出の同意という行為が意味的であるのは、主観的なこの常套句のためであり上述の理念のためではない。換言すれば、臓器提供者の家族にとって、また一般の人々にとっても脳死——臓器移植という医療行為への協力だけに限らず、この行為自体が、日常知に依存して当然視される行為ではなく、理念的・科学的知識の上でその望ましさを理解できるような行為でしかないのである。それゆえ、医師・医師集団が理念・科

学知の提示する望ましさだけでこの行為を遂行しようとするれば、人々の感情を傷つけ、互いの信頼関係をも失いかねないのである。

したがって、脳死や臓器の移植・提供の事態に巻き込まれた人に対して、それがいかなるものであるのか、その状況定義の説明・解釈を医師が純粹に科学的思考法・合理性によってのみ行ない、そうすることを彼らにも強いるなら、安定した相互行為を一層阻止することになる。⁴⁷⁾ 日常的な相互行為、そして特にこの種の非日常的な相互行為を安定的なものとするためには、日常的な共有された意味や日常的思考法を用いることである。⁴⁸⁾ それは次のように行なわれる。臓器摘出の同意を得るために医師は、「患者さんは、長くても一週間の生命です。生かす方法としては、体の一部を残すしかありません」「多くの腎不全患者が、移植を待ち望んでいます……こうした患者たちのために、どうか、お子さんの腎臓を——」⁴⁹⁾ という言葉を用いて説得している。つまり、意識的・積極的に人の善意に訴えかけ、それを表現する常套句的な言葉、既存の規範・秩序・理念を用いることによって、人々に理解可能な行為、日常知依存的行為に環元し、ここで初めて臓器摘出一移植は可能になるのである。

四節 「死」の状況定義と演出

医療行為および医師—患者関係は、通常、患者の健康回復によってその終結をむかえる。しかし、もう一つの終結がある。すなわち患者の「死」である。ここでは、医療行為・医師—患者関係の終結としての死について「医療現場」という一つの社会的世界における医師（およびその場に居合わせる医師—看護婦の医療チーム）ないし患者によるその状況の定義・演出、さらに患者の近親者による死という事実の受容の面から考察しようと思う。

死の判定基準には、心臓死と脳死がある。しかし、いずれの基準に従って死を判定しようとも、その判定を下す役割にある者および、それにかかわるもの（医師—看護婦など）、そして判定の下されようとしている状況に居合わせる者（主に患者の家族）は、生理学・生物学的事実として死に関係するだけでなく、

ここには情緒的色彩が濃く現われるのである。それゆえ、「……看護婦と医師は、死を面倒なこととみなし情緒的な反応や騒ぎを最小限にするための相互行為を首尾よく遂行する。彼らは、近親者たちが過度に情緒的に押さえ切れなくなるので、予期されていない死を告げることを避けようとする。つまり、彼らは、その家族のメンバーに患者は『悪化した』ということを好み、その結果、秩序に対する病院の要求と歩調を合わせることで自分たちの反応を加減することができるようになるのである。」⁵⁰⁾ また「……死と関連していることは、医師の役割の情緒的な色合いのなかの非常に重要な要因である」⁵¹⁾とパーソンズが述べているように、科学的判断基準に基づいて死を宣告する際にはただそれだけでなく、特に心臓死の場合、世間一般に知られている死を宣告するための確認の手続きがその場の構成員でもある患者の家族らの前で行なわれるのであるが、これは宣告の手続きが一般にも知られていることから彼らに情緒的にも死を納得させる役割を担っている。通常、この死の宣告のために医師の行なう手続きとは、瞳孔反射・呼吸・心臓の停止と、その結果である臨終の時刻とを確認して患者の家族たちに告げ、目礼をし、後の処置を看護婦に指示（通常この指示は口頭ではなく、＜目配せ＞や＜うなずく＞といった方法で行なわれる）して立ち去るまでの一連の作業のことである。（家族たちにとっては、順次手際よくなされるこの作業から確認される死を科学的事実としてのみ受けとめるというよりはむしろ、呼吸をしていないこと、体が冷たいこと、あるいは冷たくなっていくことといった生体と容易に比較できる、自らの手で直接触れてみて確認できるもっと具体的・可視的な事柄から死を受容するのであり、このことの方が重要な位置を占めていると思われる。）彼らは医師による死の宣告がこの流れ作業の結末であることを知っているから、死という事実がもたらす緊張がある程度緩和し、死を情緒的にも受容し易くなるような態勢を作っている。換言すれば、医師による死の宣告には、決定的行動様式が存在するとともに、宣告の手続きのための行為は、医師自身、また一般の人々にとっても決定的行動様式に即したものであるために、死という緊張を生じさせる状況にもそれに巻

き込まれた人に対してある程度の情緒的調節機能を発揮することができるのである。

上述したように、死に対してなされる行為は、決定的行動様式をもっているのであるが、その様式には人間の臨終の場に居合わせる人々によってなされるべき死の状況定義と演出の方法が含まれている。この意味においては、死は状況定義であり、演出である。医師はこの状況に参加している人のうちで最も重要な地位にある。これは、「医師は死にきわめて密接に接している……しばしば臨終の床に居合わせており、死の可能性をめぐる人びとの不安と関連したその状況の解明を期待できる最初の人である⁵²⁾」という事情によっている。それゆえ医師は、死の確認手続きなしに結果を告げること、死の状況定義を科学的事実だけに基づいて単調に行なうことにある程度の懸念・不安を感じ、できるだけこの単調さを回避してその場に居合わせる遺族となる人々、医師である自分自身に対しても、患者の死を主観的事実として納得させるための「演出」が見られることになる。この例については、渡辺淳一の小説のなかに、患者の死を看取る時によくある医師の行為の一つの型についての描写を挙げることができる。「……医師が聴診器を当てながら患者の顔をじっと見ている。その周りを家族がとり巻き、どうなることかと息を潜めている。死が迫ったベッドの周辺はいつもこうした緊迫感が漲る。やがて呼吸が止まり、心臓が止まった。この時、医師はどうしてその死を告げるか……自然にやることは、そっと聴診器を患者の胸元から離すことである。その動作だけで家族ははっと思う。恐る恐る医師の顔を見上げると、医師の眉間には皺がより、一目で深刻な表情とわかる……患者さんの方へ向かって、そっと頭を下げる……聴診器を患者の胸元からはなしたことで、はっとした家族は、次に医師が頭を下げたことで完全に死をさとの……家族にとり巻かれた死者を見て、医師は死後の処置をするよう看護婦に目で合図し、それからもう一度、死者に目礼をして病室を出る⁵³⁾。」患者の死は医師にとってその家族たちよりはるかに合理的事実であるが、このように、ただその事実だけを告げようとするものではないことがよくわかる。家族に対

して機械的な口調で「死んだ」と言う医師は恐らくいないのである。

他方、脳死の場合は、その科学的診断法はあっても、それが日常知化している部分は見当たらず、医師によるその宣告に関する情緒的調整回路を含んだ決定的行動様式をもたない。心臓死と対照的に、脳死は科学的事実によってしか判定できず、生体と比較して容易に死を確認できる具体的・可視的な事柄がないのである。これに対して心臓死によって患者の死を看取る医師の決定的行動様式に即した行為とその意味は、一般の人々にも理解可能である。医師が今、患者になしている医療行為の種類、医師の表情などは、患者の死がどれくらい近いかの程度に対応し、患者の家族らはそれを読み取ることができるのである。また、死が迫りつつある状況において家族たちが読み取った内容に満足できたか否かが、患者の人間・生命の尊厳が保たれたかどうかの基準の一つにもなる。人間・生命の尊厳は、決してこれが問題とされる状況下の中心的存在としての患者本人にのみかわるものではなく、彼のおかれている状況をその周辺にいる人々がどのように捉えるかということにも関係すると思われるからである。脳死には上述した心臓死と見られる特質は見いだすことができない。脳死が巻き起こす様々な問題の焦点はここに絞られるとも言いうるのである。

結

私たちは、日常生活において高頻度に反復される行為に対し、その動機を尋ねたり、疑問を投げかけたりすることが殆どない。換言すれば、日常生活（生活世界）の領域に組み込まれている行為は、高度な安定性・予測可能性を保持していると言える。それでは、こうした特質は、どのようにして形成されてきたのだろうか。こうした特質をもつに至ったことが単なる〈偶然〉でないならば、何故、私たち（私たちの先行世代）は、日常生活行為にそうした方向性を与え、意味づけを実践してきたのだろうか。この問いかけが、本稿の起点であった。しかし、これら一連のことを考察し始める契機は、平穏な日常生活のな

かには見当たらない。それは、歴史を振り返り、同じ行為にも私たちが現在、当然視しているのとは別の行動様式をとっていた時代があったことを知った時や、普段、何気なくしてきた行為ができなくなる事態が発生したり、巻き込まれたりした時に見いだされることが多いのである。つまり、一定の事柄・行動様式について「こうするのがあたりまえ」であると思われている根拠は、通常、明晰に意識化・言語化されているものではないのである。

本稿では、こうした部分が日常生活行為、とりわけ生命維持に関係した行為（生命関連行為）に多く見いだされることに着目し、そのことを生物・生理学的に基礎づけられた欲求・価値・制度の側面から分析を試みたのであった。この分析によって、生命関連行為において欲求・価値・制度が密接に関連しあうことで、その安定性・予測可能性をいかに保持し得たかを示すことができたと思う。結局、人間・社会の安定的な存続のためには、まず生命関連行為をどのようなにして規制し、秩序づけるかが肝要であると言えるのである。

さて、これまで述べてきたことは、従来の社会学（行為論）的な考え方、すなわち、行為（社会的行為）を価値や制度などを含めた規範の遵守による産物とみなす考え方に依拠して展開されてきた。しかし、現実の行為やその動機について一層、考察を深めたならば、これらは決して規範遵守の産物にとどまるものではない。そのような閉じられた受動的なものではないのである。つまり、欲求・価値・制度の相互連関の産物（ルール・規範など）は、行為や日常的な場・状況の秩序的で事実に相貌を語ったり眺めたりする手段としても行為者に用いられ、また、他者の行為の意味を読み取り、自己の行為を意味づける道具としても用いられるのである。こうしたことが、単なる規範遵守よりも行為の安定性を高くしていると言える。本稿においてエスノメソドロジー的解釈を取り入れようとしたのは、これによって行為の安定性について行為論的な分析では説明しきれない人間（行為者）の積極的な部分を描写するためだったのである。

さらに、行為の安定性にかかわる条件を欲求・価値・制度の相互連関（ある

いはその産物)についての知識に求めた。しかもその知識の形態が、日常知であるのか、あるいは、理念・科学知であるのかが重要なのである。日常的な行為、特に生命関連行為(ここでは排泄行為および医療行為としての死の宣告)が、日常知に依存していなければ、安定性を欠くアノミックなものとなるということ、すでに繰り返し詳述したとおりである。

そして最後に、本稿における生命関連行為の研究の基礎となった考え方について述べておきたい。その考えとは、生命は自然科学的な研究によってだけでなく、人間の現実の行為を通して眺めることができる、ということであった。つまり、生命に対する考え方や知識(日常知、理念・科学知)によっていかなる行為の型が成立し、パターン化されてきたかを、時には生活史の記述を追うことによって、また、現状を分析することによって捉えようとしたのである。だが、本稿においてこうした考え方が決して十分に論じられたとは言えない。しかし、この考えを前提とすることによって生命についての社会学的研究・分析は可能となる。それは同時に、これまで継承されてきた生命に関する知識のなかの意識化・言語化されていない部分、すなわち日常知に埋没してしまっている部分を明晰にすること——日常知から科学知への移行——ができるのであり、さらには、これまでのありきたりの生命論とは違った視点を示すこともできると考えられるのである。

注

- 1) Eric. Livingstone, MAKING SENSE OF ETHNOMETHODOLOGY, Routledge & Kegan Poul, 1987. p. 10.
- 2) 南博 『社会心理学入門』 岩波書店 1958年 p.9.
- 3) ハンス・ジンサー／橋本雅一 『ネズミ・シラミ・文明』 みすず書房 1966年、
 立川昭次 『病気の社会史』 日本放送出版協会 1971年参照。
- 4) ボッカッチョ／柏態達雄 訳 『デカメロン』 ちくま文庫 1987年 pp.24-25.
- 5) 作田啓一 『価値の社会学』 岩波書店 1972年 p.14.
- 6) Alec Dubro and David E. Kaplan, YAKUZA, Futura, 1987, pp.35-36.
- 7) 濱島朗 他編 『社会学小辞典』 有斐閣 1982年 p.67 (「規範」)
- 8) 同書 p.229 (「制度」)

- 9) K・ライター／高山眞知子 訳 『エスノメソドロジーとは何か』 新曜社 1987年 p.254.
- 10) Bertrand Russell, *Marriage & Morals*, Unwin Paperbacks, 1961, p.17.
- 11) アルノルト・ゲーレン／平野具男 訳 『原始人と現代文明』 思索社 1987年 pp.101-107.
- 12) P・L・バーガー／水野節夫 訳 『社会学への招待』 思索社 1979年 p.129
- 13) Bertrand Russell 前掲書(注10) p.88.
- 14) バーガー 前掲書(注12) p.130.
- 15) 「精神に近親相姦から背を向ける後成規則は、この規定を強化する文化様式——タブーや恐ろしい神話的な物語——も形成される。共進化の作用が起動するわけである。近親相姦を嫌悪し、タブーを遵守する人は、健康な子供をもうける。このため、近親相姦の忌避を規定する遺伝子は、集団の中で高頻度で保存される。」 C・J・ラムズデン, E・O・ウィルソン／松本亮三 訳 『精神の起源について』 思索社 1985年 pp.159-160
- 16) K・ライター 前掲書(注9) pp.3-17 参照。
- 17) マックス・ウェーバー／清水幾太郎 訳 『社会学の根本概念』 岩波文庫 1972年 p.17.
- 18) ロジェ＝アンリ・ゲラン／大矢タカヤス 訳 『トイレの文化史』 1987年 p.16.
- 19) 同書, p.68, p.30.
- 20) 同書, p. 49.
- 21) 同書, pp.111-114.
- 22) 喜安朗 『パリの聖日曜日』 平凡社 1982年 p.146.
- 23) 同書, p.37.
- 24) ロジェ＝アンリ・ゲラン 前掲書(注18) p.154.
- 25) エンゲルス／全集刊行委員会 訳 『イギリスにおける労働者階級の状態1』 大月書店 1971年 pp.113-114, p.132 参照。
- 26) 稲葉紀久雄 『下水道と環境』 朝日新聞社 1986年 pp.58-59.
- 27) ルイス・フロイス, ケンベル, イザベラ・バードは、それぞれ1563年, 1690年, 1878年に来日し、後の自著の中で日本の都市の清潔さについて書き残している。
ルイス・フロイス／岡田章雄 訳 『日欧文化比較』『大航海時代叢書 XI』所収 岩波書店 1965年 p.602, ケンベル／斎藤信 訳 『江戸参府旅行日記』平凡社 1977年 pp.18-19, イザベラ・バード／高梨健吉 訳 『日本奥地紀行』平凡社 1973年 p.133.
- 28) 楠本正康 『こやしと便所の生活史』 ドメス出版 1981年 p.38.

- 29) 坂井洲二 『年貢を収めていた人々』 法政大学出版局 1986年 p.40.
- 30) 楠本正康 前掲書(注28) p.40.
- 31) 川添登 『裏側からみた都市』 日本放送出版協会 1982年 p.157, および稲葉紀久雄 前掲書(注26) p.110.
- 32) 川添登 前掲書(注31) p.165.
- 33) 『世界大百科事典』7 (児玉幸多) 平凡社 1965年 pp.111-112 また、元禄年間の著作と推定される『百姓伝記』の「不浄集」の「不浄は皆以土をこやし、万作毛やしなふ。不浄をそまつにしては、作毛みの事すくなく、次第に土やせて、薄田畑となる」の記述に見られるように、慶安御触書以来の支配政策が農事に従事していた人の生活態度・倫理に深く入り込んでいたことが理解できる。『百姓伝記』(上) 古島敏雄 校注 岩波文庫 1977年 pp.157-158.
- 34) ハンス・ジンサー 前掲書(注3) p.309.
- 35) Maria Ossowska, SOCIAL DETERMINANTS OF MORAL IDEAS, Routledge & Kegan Poul, 1971, p.76.
マリア・オソウスカは、科学理論や発見という人間の科学知の増加が、どのように道徳的变化を引き起こすかについて述べ、特に「技術」によってもたらされる変化(火薬の発明と騎士道の衰退、避妊具の発達と性道徳の変化など)を重要なものと考えている。
- 36) マイケル・ボラニー/佐藤敬三 訳 『暗黙知の次元』 紀伊國屋書店 1980年 p.81.
- 37) ジョン・オニールは、個人に対する「社会秩序の論理的優先性が承認され、個人の行動は、それが社会的行動パターンに対してどれだけ開かれているかという観点」を「状況の自己」とよび、決してこれは、個人に対する社会の存在論的優先性を必ずしも要求するものではない、と同様のことを述べている。J・オニール/須田朗 訳 『言語・身体・社会』 新曜社 1984年 p.23.
- 38) 新睦人 他編 『社会学のあゆみ パートⅡ』 有斐閣 1984年 p.96.
- 39) E・ゴッフマン/石黒毅 訳 『行為と演技』 誠信書房 1974年 pp.140-141.
- 40) 中川米造 『健康の思想』 潮出版社 1976年 pp.204-205.
- 41) T・パーソンズ/佐藤勉 訳 『社会体系論』 青木書店 1974年 p.425.
- 42) 佐久間淳 「疾病構造の変化と受療行動」 園田恭一 他編 『保健医療の社会学』 所収 有斐閣 1983年 p.49.
- 43) 米林喜男 「医師—患者関係」 園田恭一 他編 前掲書(注42) 所収 p.165.
- 44) 篠原武夫 「組織医療と医師—患者関係」 保健・医療社会学研究会 編 『保健・医療の組織と行動』 所収 垣内出版 1979年 p.34参照。

- 45) ルネ・デュボス／田多井吉之介 訳 『健康という幻想』 紀伊國屋書店 1977年 p.209.
- 46) ミルズによれば、「戦時の諸制度にともなう動機は、戦争の『原因』ではなく、統合的な参加の持続を助長しているのであって、それぞれの戦争ごとに、いろいろと変化する。有効な動機の語彙は、変り行く制度的構造を通じて織りなされる固有な経歴をもっているのである。」 C・W・ミルズ／田中義久 「状況化された行為と動機の語彙」『権力・政治・民衆』所収 みすず書房 1971年 p.380.
- 47) H・ガーフオンケルは、日常会話で交わされた一つ一つ言葉の意味の合理的な説明を求めたなら、会話という相互行為は中断され、アノミックな特質を増大させることを指摘している。Harold Garfinkel, *Studies in Ethnomethodology*, Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1967, p.44, p.270 参照。
- 48) K・ライター 前掲書（注9） p.23.
- 49) 読売新聞解説部編 『脳死と臓器移植』 読売新聞社 1985年 pp.143-150.
- 50) Robert Blauner, 'Death and Social structure', *PASSING: The Vision of Death in America*, (ed. C. O. Jackson), Greenwood Press, 1977, p.186.
- 51) T・パーソンズ 前掲書（注41） p.440.
- 52) 同書 p.440.
- 53) 渡辺淳一 「聴診器」『四月の風見鶏』所収 文春文庫 1979年 pp.69-70.

（大学院社会学研究科博士前期課程・社会学専攻）